

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE
SUPER CATERING ZUCALABRA S.A.	1591724000007	9967971944
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON
SUPER CATERING ZUCALABRA	TUNGURAHUA	AMBATO
CIUDADELA	BARRIO	CALLE
	HUACHI CHICO	AV. MANUELITA SAENZ
INTERSECCION/MANZANA	CONJUNTO	NÚMERO
AV. VICTOR HUGO		SIN
EDIFICIO/C.C.	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	CAMINO	
DIA FONTAL DE FUENTE MENOR INC-AMERICA		
CASILLERO POSTAL	TELÉFONO 1	
	0967971944	
CORREO ELECTRÓNICO 1	TELÉFONO 2	
superpov@gmail.com	037349095	
CORREO ELECTRÓNICO 2	CELULAR	
super catering_07@gmail.com	0967971944	
SITIO WEB	FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	TUNGURAHUA	CANTON	AMBATO
-----------	------------	--------	--------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	ALBERTA FLORES FERNANDEZ MARTELLO	No. DE IDENTIFICACIÓN	1001346341
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CIÉDULA	NACIONALIDAD	ECUATORIA
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	PROVINCIA	TUNGURAHUA
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	CANTON	AMBATO
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	1990/11/30/00	PARROQUIA	HUACHI CHICO
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	AV. MANUELITA SAENZ	NÚMERO	SIN
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV. VICTOR HUGO	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	DIA FONTAL DE FUENTE MENOR INC-AMERICA
CORREO ELECTRÓNICO	altpov@gmail.com	TELÉFONO	0967971944
		CELULAR	0967971944

Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías a efectuar las averiguaciones pertinentes para comprobar la autenticidad de esta información y acepto que en caso de que el contenido presentado no correspondiera a la verdad, esta Institución de Control Judicial me sancionará.

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN ADICIONAL DE LA COMPAÑÍA

ES PROVEEDORA DE BIENES O SERVICIOS DEL ESTADO	SI	X	NO
OFRECE VENTAS CON CREDITO DIRECTO A SUS CLIENTES Y COBRA INTERESES	SI		NO X
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI		NO X


FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGALNombre: ZURITA POVEDA SEGUNDO MARCELINO
Identificación: 1301797034

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones.

Fecha máxima de presentación: 16/11/2012

En caso de no presentarse en la fecha indicada, deberá realizar nuevamente el procedimiento.